

## KLINIK SHAROITLARDAGI GLUTATION DORI VOSITASINING ANTIOKSIDANT TA'SIRI SURUNKALI BUYRAK KASALLIGI BOR BEMORLARDAGI SAMARASINI O'RGANISH

Islomova M.T.  
Jabborov O.O.  
Umarova Z.F.  
Xodjanova SH.I.

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi, Toshkent sh., O'zbekiston  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.10886542>

Surunkali buyrak kasalligi (SBK) - buyrak kasalliklari rivojlanishining so'nggi bosqichlarida ishlaydigan nefronlar massasining qaytmas keskin kamayishi natijasida buyrakning asosiy funksiyalarining doimiy ko'plab buzilishlari natijasida yuzaga keladigan simptomlar majmuasi. Glutation dori vositasi eng samarali antioksidantlardan biridir. Glutation bilan enterosorbsiya kursining terapevtik ta'sirini detoksifikatsiyaning instrumental usullari bilan solishtirish mumkin.

Glutationning mochevina, kreatinin va boshqa toksik metabolitlarni bog'lash qobiliyati enteral uremik intoksikatsiyani kamaytirish uchun surunkali buyrak kasalligi bo'lgan nefrologik bemorlarni davolashda foydalanishga sabab bo'ldi. Uni tayinlash uchun ko'rsatma turli bosqichlarda surunkali buyrak kasalligi bo'lgan bemorlarning mavjudligi edi.

Glutation - eng kuchli antioksidantlardan biri, hujayralardagi erkin radikallarning asosiy "kollektori". Glutation antioksidant tizimi uchta glutationga bog'liq fermentlarni o'z ichiga oladi: glutation peroksidaza (GPO), glutation reduktaza (GR) va glutation transferaza (GT).

Ushbu fermentativ reaksiyalarning barchasida glutation koenzim va markaziy o'yinchi sifatida ishlaydi. Kamaytirilgan (GSH) glutation o'zining antioksidant faolligiga ega. Glutationning asosiy antioksidant roli immunitet hujayralarini, birinchi navbatda limfotsitlarni himoya qilishdir. Glutatyon hujayralarda keng tarqalgan o'ziga xos funktsiyaga ega bo'lgan tripeptiddir. Glutation tarkibida glitsin, sistein va glutamik kislota mavjud. Glutation kuchli gepatoprotektor, antioksidant, immunostimulyator va detoksifikatsiya qiluvchi vositadir. Glutation ko'p miqdorda jigarda, eritrotsitlarda va buyrak usti bezlarida mavjud. Glutationning qisqartirilgan shakli ba'zi fermentlarni faollashtiradi. Glutation oqsillarning sulfidril va disulfid guruhlariga ta'sir qiluvchi og'ir metal ionlari bilan bog'lanib, ularni neytrallaydi. Glutation vodorod tashuvchisi sifatida metabolizmga ishtirok etadi. B oz miqdorda kamaytirilgan glutatinni o'z ichiga olgan qizil qon hujayralari nisbatan oson yo'q qilinadi. Glutation uglerod almashinuvi uchun zarur, lipidlar almashinuviga ta'sir qiladi, ateroskleroz shakllanishiga to'sqinlik qiladi va qarishni sekinlashtiradi. Glutation etishmovchiligi asab tizimiga ta'sir qiladi, fikrlash, muvofiqlashtirish jarayonlarida buzilishlarga olib keladi va tremorning sababi hisoblanadi.

So'nggi 15-20 yil ichida butun dunyo bo'ylab buyrak o'rnini bosuvchi terapiya olgan bemorlar soni 4-5 barobarga oshgani bejiz emas. Aynan shu gemostaz tizimidagi buzilishlar chuqurlashadi, tezlashadi va natijada buyrak yetishmovchiligining muqarrar yakuniy bosqichiga olib keladi. Shubhasiz, surunkali glomerulonefrit bilan og'rigan bemorlarni davolashda, glomerullarda mikrosirkulyasiya buzilishlarini muvofiqlashtirishda antikoagulyantlar va antiagregantlarning roli bebahodir.

Shuning uchun biz tadqiqotimizda SBK III bosqichi bilan og'rgan bemorlarda gemostaz tizimining bir qator ko'rsatkichlarini, turli tadqiqot guruhlarida antioksidant preparatlarini qo'llashni o'rganish va ularning samaradorligini solishtirish, shuningdek, davolash davomida buyraklar faoliyatini baholash zarur deb hisobladik.

#### **Tadqiqot maqsadi.**

Ushbu tadqiqotning maqsadi diabetik etiologiyaning III bosqichidagi surunkali buyrak kasalligi bo'lgan bemorlarda "Gluthion" preparatining samaradorligini qiyosiy jihatdan o'rganishdan iborat bo'ladi.

**Tadqiqot materiallari.** Tadqiqotga Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-klinikasining nefrologiya bo'limida davolanayotgan diabetik etiologiyali nefropatiyalar natijasida SBK bo'lgan 12 nafar bemor ishtirok etadi, keyinchalik statsionar kuzatuvda bo'ladi. Barcha bemorlar ikki guruhga bo'lingan. SBK III bosqichi bilan og'rgan 15 nafar bemordan iborat birinchi guruh an'anaviy terapiyani oldi, ikkinchi guruh diabetik etiologiyaning III bosqichidagi SBK bilan og'rgan 15 nafar bemordan iborat bo'lgan ikkinchi guruh an'anaviy terapiya va 200,0 da eritilgan glutation oldi. ml 0, 9% fiziologik natriy xlorid eritmasi tomir ichiga, asta-sekin infuzion, kuniga 1 ampuladan (600 mg kamayadi glutation) yuborildi.

.Birinchi kuni-mochevina-  $-15,1 \pm 2,3$  -, Kreatinin-- $200 \pm 4,8$ .-O'ninchikuni-Kreatinin- $189 \pm 3,9$ - $p < 0,001$ , mochevina  $13,2 \pm 0,12$ . $p < 0,01$ , SKF=51 Bunda ko'ptokchalar filtratsiya tezligi glyutation preparatini qabul qilgan guruh bemorlarda sezilarli oshib, qon zardobidagi mochevina va kreatinin ko'rsatkichi esa sezilarli darajada kamayishiga erishildik Bizning bayonotimiz to'g'riligini tasdiqlash uchun bemorlarning katta guruhi bilan uzoqroq tadqiqotlar talab etiladi.

#### **XULOSALAR:**

"Glutation" preparati antioksidant va detoksifikatsiya qiluvchi xususiyatlarga ega, samaradorligi bo'yicha boshqa antioksidant preparatlardan kam emas, shuningdek, bemorlar tomonidan yaxshi o'zlashtiriladi. Hech qanday salbiy reaksiyalar kuzatilmadi.

Antioksidant glutation oylik davolash kursi davomida mochevina va kreatinin darajasining sezilarli darajada pasayishiga olib keldi.

#### **References:**

1. Smirnov A.V., Dobronravov V.A., Kayukov I.G., Yesayan A.M. Surunkali buyrak kasalligi: tasniflash kontseptsiyasini yanada rivojlantirish. Nefrologiya. 2012 yil, № 4, bet. 7-18.
2. Surunkali buyrak kasalliklarida endotelial funktsiyaning xususiyatlari: lit. va o'z ma'lumotlari / I.Yu. Panina, A.Sh. Rumyantsev, M.A.Menshutina va boshqalar // Nefrologiya 2014. T11 No 4yu S 28-42.
3. Muxin N.A. Glomerulyar filtratsiya tezligining pasayishi aholi miqyosida yomon prognozning belgisidir. Ter. Arxiv. 2012; 6:5-10.
4. Surunkali buyrak kasalligida endotelial funktsiyaning xususiyatlari: Adabiyot va o'z ma'lumotlarini ko'rib chiqish / I.Yu. Panina, A.Sh. Rumyantsev, M.A.Menshutina va boshqalar //Nefrologiya 2013. T11 No 4yu S 28-42.
5. Dobronravov V.A., Smirnov A.V., Dragunov S.V., Zverkov R.V., Evdokimova T.V., Butrimova S.Sh., Grigorschuk V.I.: Rossiyaning Shimoliy-g'arbiy mintaqasida surunkali buyrak kasalligi epidemiologiyasi: reestrni yaratish yo'lida. Terapevtik arxiv 2015 yil 9-son, 57-62-betlar.

6. Surunkali buyrak kasalligi va nefroprotektiv terapiya. Shifokorlar uchun uslubiy qo'llanma prof. E.M.Shilova. Moskva 2012 yil.
7. "Surunkali buyrak kasalligi" E.M. Shilov, V.V. Fomin, M.Yu. Shvetsov. Terapevtik arxiv. 2012 yil.
8. 8.Tomilina N.A., Bikbov B.T.: Surunkali buyrak kasalligi epidemiologiyasi, yetishmovchilik va jiddiylikni tasniflash va baholashga yangi yondashuvlar surunkali progressiv buyrak kasalliklari. Terapevtik arxiv 2014 yil, № 6, p. 87-92.
9. O.N. Sigitova. Surunkali buyrak kasalligi: terminologiya, rivojlanishni baholash usullari va nefroproteksiya tamoyillari. 2012 yil
10. O.N. Sigitova. "Surunkali buyrak kasalligi va surunkali buyrak etishmovchiligi: terminologiya, tasniflash va tashxisga zamonaviy yondashuvlar" / Axborotnoma. Keling, yolg'on gapiraylik. xanjar. Tibbiyot-2012 yil 1-son.

